

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG**

Beslissing in de zaak onder nummer van: 1138

**Uitspraak: 8 november 2011**

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDS-  
ZORG**

**TE EINDHOVEN**

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 28 februari 2011 binnengekomen klacht van:

A  
wonende te B  
klaagster  
gemachtigde A. J. VERBERK te Odiliapeel

tegen:

C  
radiotherapeut  
werkzaam te D  
wonende te E  
verweerder  
gemachtigde mr. K. Mous te Nijmegen

**1. Het verloop van de procedure**

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift en de aanvullingen daarop (waaronder de overgelegde eind-rapportage van de klachtencommissie)
- het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek d.d. 14 juli 2011

Na ontvangst van het verweerschrift heeft de secretaris de zaak naar een openbare zitting van het college verwezen. De klacht is ter openbare zitting van 14 september 2011 behandeld. Aanwezig zijn de gemachtigde van klaagster, vergezeld van zijn dochter, en verweerder met zijn gemachtigde.

**2. De feiten**

Het gaat in deze zaak – kort gezegd – om het volgende:

Verweerder is als radiotherapeut werkzaam bij een specialistisch ziekenhuis voor zorg op het gebied van radiotherapeutische oncologie en nucleaire geneeskunde. Bij klaagster is op 18 december 2009 een hersentumor (astrocytoma WHO graad IV) gediagnosticeerd, waarna zij in januari 2010 onder behandeling is gekomen van verweerder. Zij is door verweerder behandeld door middel van radiotherapie. Voorafgaand aan de bestraling moest klaagster dexamethason gebruiken, vanwege de ernstige bijwerkingen van dit medicijn, in een afbouwende dosering. Het eerste consult vond plaats op 13 januari 2010 en het voornemen was om haar 33 keer te bestralen. Op 20 januari 2010 is daarmee een aanvang gemaakt. Op 2 en 9 februari 2010 hebben vervolgsconsulten plaatsgevonden. Op 14 februari 2010 is klaagster gezien op de spoedeisende hulp van het ziekenhuis vanwege hoofdpijn. Op 23 februari 2010 heeft zij het geplande consult geannuleerd. Een dag later, op 24 februari 2010, is zij gezien door verweerder; zij klaagde over haar hoofd, zei verminderde eetlust en dus ook verminderde voedselintake te hebben. Zij is die dag bestraald. De volgende dag werden verlamingsverschijnselen aan de linkerzijde en duidelijke hoofdpijn rechts frontaal vastgesteld. Als gevolg daarvan is het bestralingsprogramma onderbroken en is zij opgenomen in het ziekenhuis. Een CT-scan van die dag liet toename van oedeem zien. Op 1 maart 2010 werd de bestraling weer hervat en op 5 maart 2010 werd zij uit het ziekenhuis ontslagen. Het volgende consult was op 9 maart 2010. Op die dag vond ook de laatste bestraling plaats. Daarna is met chemotherapie gestart. In oktober 2010 werd met de chemotherapie na zeven kuren gestaakt. Vanaf de eerste contacten met verweerder, verliep de communicatie tussen klaagster en verweerder niet soepel, waarna begin februari 2010 een gesprek tussen beiden heeft plaatsgevonden in het bijzijn van klaagsters dochter. Verweerder heeft klaagster de keus gelaten van behandelaar te veranderen, maar klaagster achtte de lucht geklaard en heeft ervoor gekozen toch onder behandeling van verweerder te blijven. In de periode van november 2010 tot en met februari 2011 zijn tussen (de echtgenoot van) klaagster en verweerder meerdere (telefonische) contacten geweest over (het verloop van) de behandeling. Op 25 februari 2011 heeft klaagster vervolgens een klaagschrift opgesteld dat op 28 februari 2011 bij dit college is ingekomen.

### **3. Het standpunt van klaagster en de klacht**

Haar klacht valt uiteen in twee onderdelen.

In de eerste plaats verwijt klaagster verweerder dat hij onvoldoende adequaat heeft gereageerd op de klachten, die klaagster heeft geuit op 24 februari 2010. Op de opmerking dat zij enorme hoofdpijn had, werd nonchalant gereageerd. Haar klacht werd niet serieus genomen en ze werd die dag gewoon bestraald. Dit had tot gevolg dat klaagster de volgende dag doodziek en aan de linkerzijde verlamd was. Sedert die dag is klaagster niet meer in staat zelfstandig te functioneren. Door deze fout is de kwaliteit van leven van klaagster afgenomen.

Het tweede onderdeel betreft de bejegening door verweerder. Klaagster is de mening toegedaan dat verweerder zich gedurende het volledige behandelingstraject en ook daarna niet correct heeft gedragen. Zij heeft de controles van verweerder als onprettig ervaren. Hij is niet in staat zich in te leven in de situatie en komt bot en onmenselijk over.

Ter zitting heeft de gemachtigde van klaagster hier – zakelijk weergegeven – nog het volgende aan toegevoegd. In het verweerschrift staat dat klaagster op 24 februari 2010 een beurs gevoel zou hebben gehad. Dat klopt niet. Ze heeft gezegd al sinds de vorige avond ernstige hoofdpijn te hebben, alsof er met een hamer op haar hoofd werd gesla-

gen.. Zij was misselijk en ziek en op weg naar verweerder had ze ook overgegeven. Ze kon die dag niet goed bewegen, maar er was nog geen sprake van uitvalsverschijnselen. De functies waren nog goed. Op 25 februari 2010 kon ze niet meer lopen. Verweerder moet een inschattingfout hebben gemaakt, want uit de CT-scan, die daarna is gemaakt, bleek het te gaan om vocht. De hersenstam was 1,3 cm omgeduwd. De dienstdoende neuroloog zei dat er de dag ervoor al niet meer bestraald had mogen worden. Na een paar dagen werd klaagster weer bestraald. Negen maart 2010 was de laatste bestraling, waarna ze een gesprek heeft gehad met verweerder en instructies heeft gekregen over de periode na de bestraling. De controle-afspraken in april 2010, die toen is gemaakt, heeft zij uiteindelijk afgezegd omdat ze niet in staat was om daar naartoe te gaan. Vanaf dat moment heeft klaagster niets meer van verweerder vernomen. Pas toen verweerder in november 2010 vernam dat klaagster sedert februari 2010 matig mobiel was gebleven, heeft hij vele malen geprobeerd contact met haar te krijgen. De communicatie tussen klaagster en verweerder verliep vanaf dag één niet soepel. Klaagster kwam met name overstuur van verweerder thuis, nadat hij haar – uitdrukkelijk tegen haar wil – heeft geconfronteerd met de levensverwachting die zij met haar aandoening nog zou hebben. Klaagster raakte steeds overstuur van deze zakelijke houding. Nadat er een gesprek is geweest tussen klaagster en verweerder was de lucht geklaard. Klaagster had eigenlijk van verweerder verwacht dat hij gelet op het gebeurde op 24 en 25 februari 2010 veel eerder dan in november 2010 contact met haar gezocht zou hebben. De controle-afspraken heeft zij afgezegd omdat ze niet in staat was om daar naartoe te gaan. Geruime tijd later heeft de secretaresse van verweerder het contact met verweerder afgehouden.

#### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder ontkent dat de situatie van klaagster op 24 februari 2010 zodanig was dat het bestralingstraject diende te worden afgebroken. Dit wordt alleen gedaan indien de (medische) situatie van de patiënt daartoe dwingt. Er werden op die dag geen klachten geuit die passen bij een klinische verslechtering. Klaagster sprak over een “beurs gevoel van de hoofdhuid” en van hoofdpijn was geen sprake. Verweerder heeft dat in de status opgetekend. In verband met de mogelijkheid van een eventuele beginnende drukverhoging (dit in verband met eerdere hoofdpijnklaachten) heeft verweerder de dosering dexamethason verhoogd naar de oude (voorgeschreven) hoeveelheid. Omdat op 25 februari 2010 wel sprake was van een klinische verslechtering is meteen besloten tot onderbreking van het bestralingsschema.

Wat de bejegeningklacht betreft is het juist dat klaagster in het begin haar onvrede heeft geuit over de wijze waarop verweerder met haar communiceerde. Daarover is met klaagster gesproken en verweerder heeft zijn wijze van communiceren aangepast. Ondanks dat verweerder haar die mogelijkheid heeft geboden, is zij niet overgestapt naar een andere arts.

Ter zitting heeft verweerder daar – zakelijk weergegeven – nog het volgende aan toegevoegd. De lezing van verweerder over de bestraling op 24 februari 2010 wijkt af van die van klaagster. Verwezen wordt naar de status. Daarin staan duidelijke notities over de toen bestaande klachten. Bij hoofdpijn staat een minteken. Wel waren er andere klachten zoals een beurs gevoel en verminderde eetlust. Op 24 februari 2010 was er nog niet een zodanig beeld dat het bestralingsschema onderbroken moest worden. Hoofdpijn en huidirritatie komt bij dergelijke kankerpatiënten vaak voor en is op zich geen reden het bestralingsschema te doorbreken.

De dosering dexamethason moet zo laag mogelijk worden houden in verband met de bijwerkingen. De klachten op 24 februari 2010 pasten niet bij een intracranieële drukver-

hoging. De suggestie dat enkel als gevolg van de bestraling op 24 februari 2010 het beeld van patiënte verslechterd is, is niet juist. Het klinisch beeld van klaagster na 24 februari 2010 wijkt niet af van de normale verwachting in haar situatie. Haar huidige situatie is dus niet te wijten aan hetgeen is gebeurd op 24 februari 2010. Gedurende de hele bestralingsperiode heeft verweerder de dagelijkse frequentie en de dosis dexamethason aan klaagsters situatie en klachten aangepast.

Wat de bejegeningssklacht betreft is het juist dat klaagster in het begin haar onvrede heeft geuit over de wijze waarop verweerder met haar communiceerde. Na november 2010 heeft verweerder meermalen contact met klaagster proberen te leggen teneinde kennelijk onopgeloste vragen harerzijds op te helderen, maar door allerlei miscommunicatie van beide zijden is dat niet gelukt zoals hij had gehoopt. Verweerder wijst er nogmaals op dat hij na afloop van de bestralingsessie ook niet meer bij de behandeling van klaagster betrokken was, hetgeen het uitblijven van onderlinge contacten mede verklaart.

## **5. De overwegingen van het college**

Het eerste onderdeel van de klacht komt in de kern neer op de vraag of verweerder op 24 februari 2010 tekort is geschoten in zijn zorgplicht ten opzichte van klaagster door haar die dag te (laten) bestralen. Het college beantwoordt die vraag ontkennend en overweegt daartoe het volgende.

Voorop gesteld wordt dat de lezingen van partijen over hetgeen die dag door klaagster aan verweerder omtrent haar gezondheidstoestand is medegedeeld, uiteenlopen. Om die reden kan niet worden vastgesteld welke van beide lezingen aannemelijk is en kan een verwijt dat gebaseerd is op de lezing van klaagster in beginsel niet gegrond worden bevonden.

Daarbij is van belang dat haar lezing niet wordt gestaafd door het medisch dossier. Het voorgaande berust niet op het uitgangspunt dat het woord van klaagster minder geloof verdient dan dat van verweerder, maar op de omstandigheid dat voor het oordeel dat een bepaalde gedraging of nalaten verwijtbaar is eerst moet worden vastgesteld dat er een voldoende feitelijke grondslag voor dat oordeel bestaat. Dit klachtonderdeel is derhalve ongegrond. Ten overvloede overweegt het college dat zelfs in het geval dat de lezing van klaagster de juiste zou blijken te zijn, dit niet zou kunnen leiden tot een gegrondverklaring van dit klachtonderdeel. Noch (erge) hoofdpijnklachten noch een beurs gevoel van het hoofd vormen op zichzelf voldoende grond om de bestraling tijdelijk te onderbreken. Dit niet alleen om de reden dat dit type (tijdelijke) klachten met een zekere regelmaat wordt gezien tijdens de radiotherapie van hersentumoren, maar ook omdat uit meerdere klinische studies blijkt dat onderbreking van de bestraling het succes van de behandeling (aanmerkelijk) kan verminderen. Daarom is het beleid dat (zelfs) bij klinische twijfel moet worden doorgegaan met radiotherapie. Het college ziet geen (direct) verband tussen de bestraling op 24 februari 2010 en de op 25 februari 2010 bij klaagster vastgestelde verlamningsverschijnselen aan de linkerzijde. Aannemelijk is dat er sprake was van een geleidelijke toename van perifocaal oedeem; dit als gevolg van de 26 bestralingen, die klaagster tot en met 24 februari 2010 had ondergaan. De reactie van verweerder op 25 februari 2010 op de verslechtering van de gezondheid van klaagster moet als adequaat worden gekwalificeerd. Hij heeft klaagster laten opnemen in het ziekenhuis op verdenking van tumorprogressie dan wel toename oedeem. Een hersen CT-scan liet inderdaad een toename oedeem zien. Uit het medisch dossier blijkt verder dat verweerder de dosering dexamethason naar het oordeel van het college telkens op een juiste wijze aan klaagsters situatie heeft aangepast. Tenslotte merkt het

college nog op dat de door de klachtencommissie aangezochte deskundigen in grote lijnen tot de dezelfde bevindingen en conclusies komen.

Het tweede onderdeel van klacht betreft de bejegening van klaagster door verweerder. Ook dit onderdeel van de klacht kan niet leiden tot gegrondverklaring en wel om de volgende redenen. Klaagster heeft haar onvrede geuit over de wijze waarop verweerder communiceerde in het begin van de behandelrelatie. Het college ziet echter geen redenen (meer) om daar op in te gaan omdat daarover expliciet tussen verweerder, klaagster, haar echtgenoot en dochter is gesproken en zij hebben besloten de behandelrelatie voort te zetten. Daarenboven heeft te gelden dat de mogelijk zakelijke toon waarop verweerder met klaagster heeft gecommuniceerd op zichzelf niet kan leiden tot een tuchtrechtelijk verwijt. Het beëindigen van de bestralingen op 9 maart 2010 betekende in beginsel ook het einde van de behandelrelatie. Dat klaagster was daarmee bekend was, is namens haar ter zitting verklaard. Verweerder heeft nog wel voor de periode na het beëindigen van de bestralingen een vervolgspraak met klaagster gemaakt voor 22 april 2010. Laatstgenoemde heeft deze om haar moverende redenen geannuleerd. In de periode van november 2010 tot medio februari 2011 is veelvuldig contact geweest tussen verweerder en klaagster. Hetgeen daarover door klaagster is aangevoerd, biedt een ontoereikende grondslag voor de aanname dat verweerder een tuchtrechtelijk verwijt kan worden gemaakt daar waar het de bejegening van klaagster betreft.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klacht op beide onderdelen ongegrond.

Aldus beslist door mr. J.M.P. Drijkoningen als voorzitter, mr. E.J.M. Walstock-Krens als lid-jurist, dr. G.A. Hoffland, dr. W.M. Mulleners en H.L. de Boer als leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van mr. J.C. Out als secretaris en in het openbaar uitgesproken op 8 november 2011 in aanwezigheid van de secretaris.